

# 细节护理在消化内科护理中的应用探析

张小芹

哈密市中心医院 新疆 哈密 839000

**摘要:**目的:分析在消化内科护理中细节护理的应用效果。方法:选取本院2020年5月—2021年12月,选取消化内科患者200例,根据随机法平均分为对照组和试验组各100例。对照组应用常规护理,基于此试验组应用细节护理。两组患者的疼痛症状及心理状态改善效果对比;两组患者的护理满意度对比;两组患者的自我管理状况对比。**结果:**两组患者护理前的疼痛及心理状态评分差异不明显,无统计学意义( $P < 0.05$ );护理后,试验组患者的VAS疼痛评分,以及SDS与SAS评分均显著低于对照组,数据差异明显, $P < 0.05$ ;护理满意度方面,试验组为97.00% (97/100),相比于对照组的86.00% (86/100)明显升高,数据差异有统计学意义( $P < 0.05$ );试验组患者护理后的自我护理的能力、技能、责任感等评分均明显高于对照组,数据差异明显,有统计学意义( $P < 0.05$ )。**结论:**在消化内科护理中细节护理的应用效果显著,即能提升其总体疗效,又能提升护理质量,患者普遍满意。

**关键词:**消化内科;细节护理;护理质量;应用效果

## 引言

在医院中,消化内科是十分重要的科室之一,其收治的患者主要疾病涉及消化道肿瘤、溃疡、出血等,此类患者病情变化快,且疾病类型复杂,患者发病后若治疗不及时,极易对其生命健康造成严重威胁。近几年,由于人们生活方式的转变和社会压力的增长,临床上消化内科疾病发生率呈现为逐年增长的趋势。而在治疗消化内科疾病患者的过程中,护理服务是十分重要的内容,其对于改善患者病情,提升护理质量,促进患者预后康复具有积极作用和意义。细节护理作为一种新型的护理服务,应用十分广泛,其通过为患者提供细节化、优质化的护理服务,以提升其满意度和整体疗效<sup>[1]</sup>。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

选取本院2020年5月—2021年12月,选取消化内科患者200例,根据随机法平均分为对照组和试验组各100例。统计基础资料:试验组年龄为25~75岁,平均年龄(51.4±4.6)岁;对照组年龄为26~76岁,平均年龄(51.3±4.7)岁。各组基础资料经临床统计学检验,差异无统计学意义( $P > 0.05$ ),具有可比性。纳入与排除标准:均符合消化内科疾病的相关诊断标准;均意识清楚,且具有一定的认知能力;均知晓该次试验,并自愿参与。排除临床资料不全者、无法顺利完成试验者、合并严重肝肾功能障碍者、恶性肿瘤者、精神疾病者、不配合研究或中途脱落者。该研究经医院伦理委员会批准进行。

### 1.2 方法

对照组患者采用常规化护理措施。及时观察患者病情,为其给予营养支撑,风险干预管理和康复训练指导。

试验组患者在对照组护理基础上采用细节护理,主要护理内容有:①语言护理。护理人员积极和患者沟通交流,多为患者讲解该院治疗成功案例,以公平公正的态度对待所有患者,且要注意态度和措辞正确,多采用温暖、鼓励和理解的态度拉近和患者的心理距离,积极营造一个和谐的护理环境<sup>[2]</sup>。②饮食细节护理。护理人员要加强饮食指导工作,坚持为患者灌输易消化、少食多餐的饮食测试,引导患者及时补充维生素、蛋白质。③心理护理干预。对于入院紧张的患者,护理人员要积极和其沟通交流,引导患者克服不良情绪如焦虑、抑郁等,护理人员要多为患者讲解医院成功治疗案例,舒缓患者的不良情绪并提升其护理依从性<sup>[3]</sup>。④仪容护理。护理人员要随时为患者表现出精神饱满、积极乐观的谨慎态度,以此来积极配合医护工作。⑤护理操作。护理人员在穿刺、输液、换置管过程中要注意手法,提升临床内科患者的护理满意率。

### 1.3 观察指标

①疼痛症状改善情况:采用VAS(视觉模拟评分法)来评价患者护理前后的疼痛情况,最低为0分,最高为10分,分数越高表明疼痛越剧烈。②心理状态改善情况:在护理前及护理后,应用SDS(抑郁自评量表)与SAS(焦虑自评量表)对患者的心理状态进行评估,分数越高,表明患者的抑郁/焦虑程度越严重。③护理满意度及自我管理状况:采用本科室自制问卷表对患者的满意度及自我管理状况(包括自我护理的能力、技能、责任感

等)进行评估。其中,护理满意度共分为:不满意(小于60分)、比较满意(60~80分)和非常满意(80~100分),100为满分,分值越高说明患者的满意度越高。

#### 1.4 统计学处理

采用SPSS25.0的统计学软件,对本文所有的标本、数据资料等进行统计学检验和分析,分别应用( $\bar{x}+s$ )与( $n/\%$ )的方式来表示本文的所有计量资料与计数资料。

$P < 0.05$ 时,证明组间数据差异有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 两组患者的疼痛症状及心理状态改善效果对比

两组患者护理前的疼痛及心理状态评分差异不明显,无统计学意义( $P > 0.05$ );护理后,试验组患者的VAS疼痛评分,以及SDS与SAS评分均显著低于对照组,数据差异明显, $P < 0.05$ 。见表1。

表1 两组患者护理后的疼痛症状及心理状态改善效果(分,)

组别	<i>n</i>	VAS疼痛评分	SDS评分	SAS评分
试验组	100	1.20±0.23	38.15±2.37	36.40±2.31
对照组	100	2.63±0.57	52.06±4.38	50.25±4.16
<i>t</i> 值		3.139	5.464	6.114
<i>P</i> 值		<0.05	<0.05	<0.05

### 2.2 两组患者的护理满意度对比

于对照组的86.00%(86/100)明显升高,数据差异有统计学意义( $P < 0.05$ )。见表2。

于对照组的86.00%(86/100)明显升高,数据差异有统计学意义( $P < 0.05$ )。见表2。

表2 两组患者的护理满意度比较

组别	<i>n</i>	非常满意	比较满意	不满意	满意度[n(%)]
试验组	100	44	53	3	97(97.00)
对照组	100	30	56	14	86(86.00)
$\chi^2$ 值					6.530
<i>P</i> 值					<0.05

### 2.3 两组患者的自我管理状况对比

能、责任感等评分均明显高于对照组,数据差异明显,有统计学意义( $P < 0.05$ )。见表3。

能、责任感等评分均明显高于对照组,数据差异明显,有统计学意义( $P < 0.05$ )。见表3。

表3 两组患者护理后的自我管理状况对比(分,)

组别	<i>n</i>	自我护理能力	自我护理技能	自我护理责任感
试验组	100	32.63±4.28	43.82±5.51	37.33±4.41
对照组	100	21.40±2.11	35.36±3.24	30.28±3.69
<i>t</i> 值		4.672	5.882	7.016
<i>P</i> 值		<0.05	<0.05	<0.05

## 3 讨论

消化道疾病临床较常见,在生活方式和饮食结构发生极大改变的今天,其具有较高的发病率,逐渐成为威胁人们健康的主要疾病之一;发病原因多和饮食不规律、生活不规律有关,患者一旦确诊,则展开有效治疗的同时需展开相应的护理工作,其中细节护理则是较为合理的一种方式。在常规护理方面,需要注重的是整体护理质量,而细节护理的应用则是进一步优化了常规护理,特别是在护理理念上,实现了“以人为本”的重要准则,并贯穿于整个护理过程中。本研究结果显示,细节组患者的护理质量(环境护理、语言仪表、护理技术、护理沟通)评分高于对照组( $P < 0.05$ ),护理满意

度高于对照组( $P < 0.05$ )。说明细节护理可以改善护理质量,提高护理满意度。

## 4 结束语

综上所述,与常规护理相比,细节护理的应用显著提升了临床护理质量,且患者满意度高,值得借鉴。

## 参考文献

- [1]何惠琴.细节护理在消化内科护理中的应用效果[J].临床医药文献电子杂志,2020,7(4):99-100.
- [2]杨志未.细节护理在消化内科护理中的应用效果分析[J].中国城乡企业卫生,2019,34(12):165-166.
- [3]周珊珊.细节护理在消化内科护理中的应用效果分析[J].中国医疗设备,2019,32(S2):90-91.